

# 糖尿病重症化予防事業



## 目的

◆糖尿病を起因とする早期腎症期(2期)、顕性腎症期(3期)、腎不全期(4期)に該当する協会けんぽ広島支部の加入者に対し、通院先の医療機関と業務委託先事業所の看護師・保健師が協力・連携しながら、患者自身に対して病気に関するセルフマネジメント能力を高めることを目的とし広島大学大学院森山美知子教授により研究開発されたプログラムを提供することによって、病気の重症化（透析への移行等）を予防し、医療費適正化と患者およびその家族の生活の質(QOL)の維持向上を図る。

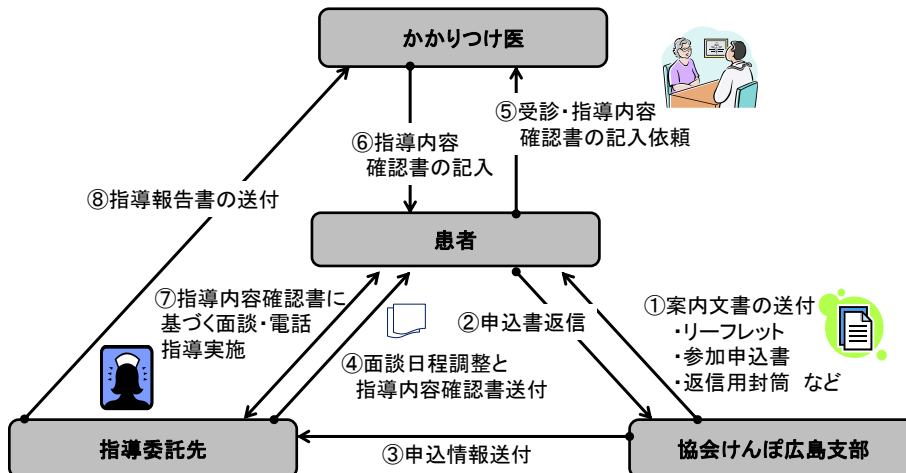
◆できるだけ加入者の健康状態を維持し、国民健康保険あるいは後期高齢者医療制度へ引き継いでいくことにより国全体の医療費適正化につなげる。

## 取組みの内容

### ◆対象者の選定・勧奨方法

	平成23年度		平成24年度
	広島支部パイロット事業	調査研究事業	
対象者の抽出元	健診データ	レセプト	レセプト
対象者	「生活習慣病予防健診」受診者 ・eGFR値より正確な病期判定が可能 ・健診未受診者や被扶養者は抽出不可		レセプトの病名だけではなく、投薬内容・検査項目内容から病期を推定（業者委託） ・被保険者と被扶養者の両方を対象とできる ・参加者eGFR値により、抽出した病期の精度検証をしたところ、抽出時点での完全なる病期一致は5割程度であったが、抽出者の9割は2～4期に属しており、指導対象者抽出の目的は達成している
除外条件	精神疾患・がん（治療中）・認知症		がん（治療中）・認知症
参加勧奨方法	自宅への文書送付・架電・訪問、事業所への保健指導訪問時の勧奨、通院先医師からの勧奨		

### ◆糖尿病重症化予防プログラムの流れ



- ・通院先の医師が記入する「指導内容確認書」により、指導方針を確認
- ・指導委託先からは、指導の都度、「指導報告書」を医師へ送付

◆取組みの内容

平成23年度プログラムにおいては、参加者が医師から提供を受ける「指導内容確認書」に記載されたeGFR値をもとに病期を判定し、プログラム内容を決定。

平成24年度プログラムにおいては、上記に加え、参加者からのヒアリング内容（知識・理解力等）も加味して、プログラム内容を決定。

	期間	病期	内容
平成23年度	12カ月プログラム	2期	面談1回、電話17回
		3～4期	面談3回、電話15回
平成24年度	6カ月プログラム	2期	面談2回、電話4回以上
		3～4期	面談2回以上、電話6回以上

◆年度・事業別の対象者、参加者、指導完了者数

	平成23年度		平成24年度	
	パイロット事業	調査研究事業		
対象者数	2期 76名	2期 488名	2期 512名	
	3 A期 39名	3期 330名	3期 214名	
	3 B期 10名			
	4期 9名	4期 52名	4期 46名	
	<b>合計 134名</b>	<b>合計 870名</b>	<b>合計 772名</b>	
参加者数（率）	28名（20.9%）	92名（10.6%）	105名（13.6%）	
指導完了者数（率）	22名（78.6%）	53名（57.6%）	65名（61.9%）	

## 結果

### ◆検査値の推移

	平成23年指導対象者 (12ヵ月指導)			平成24年指導対象者 (6ヵ月指導)		
	総数	維持・ 改善数	割合	総数	維持・ 改善数	割合
収縮期血圧	61人	41人	67.2%	56人	41人	73.2%
拡張期血圧	61人	37人	60.7%	56人	40人	71.4%
血清クレアチニン	47人	24人	51.1%	34人	18人	52.9%
<b>eGFR ※1</b>	<b>47人</b>	<b>33人</b>	<b>70.2%</b>	<b>35人</b>	<b>22人</b>	<b>62.9%</b>
HbA1c ※2	66人	51人	77.3%	55人	37人	67.3%
空腹時血糖	27人	16人	59.3%	26人	13人	50.0%

※1・eGFRは、自然経過による進行速度よりも早く悪化しているものを悪化と考える。よって、自然経過による進行速度以内に進行が抑えられている場合、維持と判断する。

(自然経過による進行速度 第2期：1年間に6減少、第3期：1年間に10減少、第4期：1年間に5減少)

※2・HbA1cは、0.4%以上悪化していた場合、悪化と判断する。これは測定機器によって0.3%程度の誤差が発生することを考慮している。

### ◆健診データの推移

	eGFR値の減少値	
	プログラム完了者	不参加者
平成23年度	0.5	2.2
平成24年度	0.9	1.6

◆人工透析移行者数

			平成25年11月時透析者数
23 年 度 事 業	パイロット事業 (133名)	指導完了者 <b>(21名)</b>	<b>0名</b>
		中断者 (4名)	1名
		不参加者 (108名)	4名
	調査研究事業 (845名)	指導完了者 <b>(40名)</b>	<b>0名</b>
		中断者 (15名)	0名
		不参加者 (790名)	7名
24年度事業 (798名)	指導完了者 <b>(79名)</b>	<b>0名</b>	
	中断者 (14名)	0名	
	未実施者 (705名)	9名	

◆1か月あたり合計5万点以上のレセプトが発生した者

(平成25年9月末時点において資格がある者について確認)

平成23年度事業不参加者(672名)

	原因となった傷病名				合計
		人数		人数	
平成24年1月～12月 に発生	腹膜透析	<b>1名</b>	腎結石	1名	15名
	網膜症	<b>3名</b>	前立腺肥大症	1名	
	脳梗塞	<b>2名</b>	変形性膝関節症	1名	
	糖尿病	<b>1名</b>	急性腎盂腎炎	1名	
			肺がん	1名	
			骨折	2名	
			胆のう炎	1名	
平成25年1月～6月 に発生	人工透析	<b>2名</b>	直腸がん	1名	10名
	腹膜透析	<b>2名</b>	大腸ポリープ	1名	
	小脳出血	<b>1名</b>	右肩腱板断裂	1名	
			前立腺がん	1名	
			骨折	1名	

平成24年1月～12月に発生した網膜症のうちの1名と、平成25年1月～6月に発生した腎不全1名は同じ者

### 平成23年度事業指導完了者(43名)

	原因となった傷病名	人数	合計
指導中に発生	心房細動(ペースメーカー)	1名	3名
	腎結石症	1名	
	骨折	1名	
指導完了後 6カ月以内に発生	前立腺肥大症	1名	1名

### 平成24年度事業不参加者(571名)

	原因となった傷病名	人数	合計
平成24年10月～平成25年3月 に発生	<b>網膜症</b>	<b>3名</b>	7名
	<b>脳梗塞</b>	<b>1名</b>	
	<b>糖尿病</b>	<b>1名</b>	
	腰部脊柱管狭窄症	1名	
	アルコール依存症	1名	
平成25年4月～9月 に発生	<b>人工透析</b>	<b>1名</b>	4名
	<b>網膜症</b>	<b>1名</b>	
	根性坐骨神経症	1名	
	骨折	1名	

### 平成24年度事業指導完了者(43名)

指導中および指導完了後6カ月以内に該当者なし。

## 考察

◆eGFR値低下の進行速度において完了者が不参加者に比べて緩やかであること、完了者からの人工透析移行者がいないことから、本事業の目的は達成でき、プログラムの有効性が示唆されたと考える。事業実施1～2年後においてすでに、完了者と不参加者の間に相違する傾向がみられることから、今後長期にわたる推移を追跡していくと、相違の度合いがさらに拡大していくと推測される。

◆10%台前半である参加率を向上させていくためには、本事業に対する医師の理解をさらに求めていき医師からの参加勧奨に注力していくこと、本事業に対する事業主の理解を求め事業所における参加勧奨のさらなる機会を得ていくこと等の検討が必要である。